

NICU退院児のホームケアシステム： 特に地方都市における対策について

(分担研究： NICU 退院児のホームケアシステムに関する研究)

増 本 義*

要 約

昭和55～61年の7年間に経験した11例の重症心身障害児の退院後のケアについて後方視的に調査し、ホームケアに必要な要件を検討した。それに基づいて地方都市における重症心身障害児のホームケアの援助についての考察を試みた。

見出し語： ホームケア，ハンディキャップ児，重症心身障害児

研 究 方 法

昭和55年1月1日～昭和61年12月31日までに当院未熟児病棟に入院し、退院できた患者でフォローアップ外来で重症心身障害児と判断した(四肢麻痺)症例について、再入院のカルテの検討、母親へのインタビューを行った。それによって重症心身障害児のホームケアを行う際に必要と思われる要件を検討し、長崎県県央地区における重症心身障害児のホームケアの援助システムについての考察を試みた。

結 果

昭和55年～61年の7年間に入院してきて退院した患児の中で重症心身障害児と判定してフォローした症例は11例であった。11例中5例は当院より直接重症心身障害児施設に転院したが、5例中4例は奇形児のために家庭に受け入れられなかったものである。残りの1例は母親が一子をかかえた独身婦人であり、患児は1時間毎に吸引を要する重症児であったので施設への転送を行った。家庭

に帰した6例中4例は61年度に報告したように繰り返す入院、重症の痙攣のコントロール、家庭における母親の過重な負担などの問題を生じた。残りの2例はそれほど重症でなく、当院への再入院もなかった。

重症の4例については、呼吸器感染症などの急性疾患の場合には当院に入院させ、痙攣のコントロールは当院の神経外来でフォローした。リハビリテーションは隣の市にある整肢療育園で行った。

母親とのインタビューで必要とされたものは、1日数時間の保育、家族での急用時における数日間の保育であった。

考 案

重症心身障害児を家庭に帰す際に、援助として必要なものは、急性疾患の救急入院の受け入れ、痙攣やリハビリテーションなどの管理指導、母親に自由時間を与えるための障害児保育所などである。

我々の症例では救急医療、痙攣のコントロール、

* 国立長崎中央病院小児科

リハビリテーションなどはほぼ家庭の要求に答えることができたが、障害児保育所についてはできなかった。4例の母親が妊娠分娩を行ったが、この4例の中の2例は分娩の入院中患児を当院に入院させた。他の1例はその時期に満床であったため施設に入所させざるを得なかった。他の1例は整肢療育園に入院させた。母親の急用のための短期保育は病院への短期入院で解決できると思われる。Day Careについては1日4時間から6時

間くらいの保育時間が必要と思われるが、常に医療的監視が必要なこと、あまり遠くでは利用できない、従って患者数はそれほど多くない、などの条件から病院の乳児病棟の一隅に5～10床併設すれば Day Care も可能になると考えられる。賃金看護婦を患児5人につき1人つけるとして、 $¥5,220 \times 25 = ¥130,500$ を支払うだけの医療費の徴収を考える必要がある。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約

昭和 55～61 年の 7 年間に経験した 11 例の重症心身障害児の退院後のケアについて後方視的に調査し、ホームケアに必要な要件を検討した。それに基づいて地方都市における重症心身障害児のホームケアの援助についての考察を試みた。